

München, 1960

Paranoide Psychose
von außergewöhnlichem
Realitätscharakter

Carmela Maria Dragotto

AUS DER NERVENKLINIK DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

Direktor: Prof. Dr. Kurt Kolle

**Paranoide Psychose
von außergewöhnlichem
Realitätscharakter**

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
verfaßt und

einer Hohen Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Carmela Maria Dragotto
aus Liestal/Schweiz

München 1960

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Referent: Prof. Dr. M. KAESS
Korreferent: Prof. Dr. K. KOLLE
Dekan: Prof. Dr. H. SCHWIEGK

Tag der mündlichen Prüfung: 19.7.1960



M E I N E R M U T T E R



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554012_0086

I N H A L T

	Seite
I. EINLEITUNG	7
II. METHODIK	11
III. VORSTELLUNG des PATIENTEN FRANZ S.	12
A. Herkunft und Familie	12
B. Selbstdarstellung	13
C. Einzige Fremdanamnese	18
D. Befunde bei der Aufnahme	19
E. Erscheinung	19
IV. KRITISCHE BETRACHTUNG DER SELBSTDARSTELLUNG	20
A. Ergänztter Lebenslauf in Stichworten	20
B. Vergleich der subjektiven mit objektiven Angaben	24
C. Diskordanz	28
V. WAHNINHALT	28
A. Realitätscharakter	28
B. Wahnthematik und Kriegsergebnisse	29
C. Schuldkomplex	32
VI. ANHANG: FRAGE DER TRAUMATISCHEN EPILEPSIE	33
VII. ZUSAMMENFASSUNG	34
VIII. LITERATURVERZEICHNIS	37
LEBENS LAUF	40

I. E I N L E I T U N G

Die vorliegende Arbeit möchte einen paranoiden Schizophrenen vorstellen, dessen Psychose durch die militärpolitischen Ereignisse während des Dritten Reiches auffallend gefärbt ist. Es soll gezeigt werden, wie die damaligen Geschehnisse es schwierig machen, normalerweise als psychotisch anmutende von realen Erlebnissen zu unterscheiden. Es soll ferner demonstriert werden, wie der Realitätswert der psychotischen Ideen bei diesem Patienten als besonders tiefgreifend erscheint.

Da es naheliegt, die Schizophrenie des Franz S. ursächlich in Zusammenhang mit Ereignissen des vergangenen Krieges zu bringen, haben wir die Literatur auf Besprechungen solcher Zusammenhänge hin durchgesehen. Eine Übersicht soll der Darstellung dieses einzelnen Falles vorangehen.

Während mehrere ausführliche kasuistisch und statistisch belegte Arbeiten sich mit den abnormen Erlebnisreaktionen in der Kriegs- und Nachkriegszeit befassen, haben wir nur wenige Diskussionen über die Psychosen in jener Zeit gefunden. Als erster deutscher Psychiater äußerte sich BONHOEFFER (1) Anfang 1947 zu den Erfahrungen des zweiten Weltkrieges. Die kriegsüblichen Schädigungen hätten nicht zu einer Zunahme der Psychosen geführt, was auch nach dem ersten Weltkriege festgestellt worden wäre. "So möchte man die Toleranz der Psyche gegenüber den genannten Erschöpfungseinflüssen für eine fast absolute halten, soweit es die Entwicklung von Psychosen angeht." Während der Folterung, als einer die Persönlichkeit entwürdigenden Prozedur, könne die Grenze des Ertragbaren allerdings überschritten werden. Kurzdauernde Halluzinationen seien dann aufgetreten. Im gleichen Jahr vergleicht auch SCHULTE (2) die psychiatrischen Erfahrungen des ersten mit denen des zweiten Weltkrieges. Er macht ähnliche Beobachtungen wie BONHOEFFER und spricht von einer "Pufferungsfähigkeit" der Psyche. In besonderen Fällen aber werde dieser Schutzwall durchbrochen; so scheine das Erlebnis ganzlicher Isolierung und Entwurzelung besonders psychoset fördernd zu sein. Von der Vermutung ausgehend, daß jeder fünfte Mensch eine schizophrene Anlage in sich trage, stellt er die Frage: "Nimmt es da wunder, daß nach Kriegseinflüssen hier und da schizophrene oder schizophren gefärbte Psychosen ausgelöst, provoziert, in ihrem Manifestationstermin vorverlegt, pathoplastisch gefärbt oder u. U. auch im Sinne einer wesentlichen Teilursache verursacht werden?". Schulte kommt dann zum Schluß, "daß auf dem Gebiete der Psychosen im Vergleich zu den anderen Gebieten die Kriegseinflüsse noch die geringste Rolle spielen."

In einem ebenfalls den abnormen Erlebnisreaktionen gewidmeten Übersichtsreferat nimmt KRANZ (3) 1949 zur Frage Stellung: "Welche Einflüsse das Erleben der Zeit und ihrer Ereignisse empirisch und tatsächlich auf die seelische Gesundheit des Menschen hatte und noch hat?" Dabei streift er kurz die Beziehung Zeitereignisse

und Psychose. Auch er weist darauf hin, daß der Krieg die Psychosenzahl nicht erhöht habe.

JANZ (4) spricht den geschichtlich bedingten Einzelgeschehnissen nur eine "symptomfärbende Rolle" zu, da er bei der kritischen Durchsicht aller schizophrenen Erkrankungen einer Klinik aus den Jahren 1944 - 1946 in keinem Falle eine "Verursachung" habe entdecken können. Interessant ist, was er zu den vier Fällen paranoid-halluzinatorischer Schizophrenie sagt, bei denen er einen äußeren Anlaß als einer der Entstehungsfaktoren nicht hatte gänzlich verneinen können. "Daß auch in diesen Fällen die Krankheitsanlage sich weitgehend selbständig durchgesetzt hat, ließ sich - abgesehen von ihrem prozeßhaften Verlauf - u. a. daraus erschließen, daß die jeweiligen Ereignisse keine für unsere Zeit ungewöhnlich große Intensität erreichten, und daß weder eine tiefgreifende biologische Veränderung (Inanition o. ä.) noch eine pathoplastische Färbung durch das betreffende Geschehnis erkennbar war".

Auch K. SCHNEIDER (5) stellt 1950 keine Häufung der Schizophrenieerkrankungen in den beiden Weltkriegen fest.

Im Jahre 1951 verwendet BÜRGER-PRINZ (6) diese Tatsache als Argument gegen die Theorie der psychogenen Schizophrenieentstehung: "... dann bleibt es völlig unverständlich, warum die Zahl der schizophrenen Erkrankungen sich grundsätzlich weder in noch nach dem ersten und zweiten Weltkrieg verändert hat".

M. BLEULER (7) referiert 1951 über die weltweite Schizophrenieforschung der Jahre 1941 - 1950 und BENEDETTI (8) mit Mitarbeitern 1957 der Jahre 1951 - 1955. BENEDETTI summiert: "Die bereits früher (M. Bleuler) gewonnene Erkenntnis, Schizophrenie trete in Kriegszeiten nicht häufiger auf als sonst, wird auch durch neuere Arbeiten bestätigt. Bei manchen "Kriegsschizophrenien" handelt es sich um chronische Psychosen, die bisher im Zivilleben nicht in Erscheinung getreten waren. Im Militärdienst aufgetretene Schizophrenien sollen sich in ihrem weiteren Verlauf von entsprechenden Psychosen in Friedensverhältnissen kaum unterscheiden. Eher als direkte Kriegseinwirkungen könnten vielleicht tiefgreifende Wandlungen in der soziologischen Ordnung für die Entwicklung von Psychosen von Bedeutung sein."

Ausländische Autoren haben sich schon früh zum Thema Krieg und Psychose geäußert. Unter den Amerikanern sei nur der Experte par excellence, W. C. MENNINGER (9), erwähnt. Er gibt eine leicht erhöhte Prozentzahl der in der Armee schizophren Erkrankten gegenüber der Zivilbevölkerung an. Doch mißt er ihr keine signifikante Bedeutung zu, da viele mitgezählte Erscheinungsbilder schon nach ein paar Wochen wieder verschwunden waren.

Beobachtungen in Frankreich teilen EY und CORNAVIN (10) mit. "Le rôle des événements dans la diminution des entreés - (in einem psychiatrischen Krankenhaus während der Kriegszeit) - constitue le fait de beaucoup le plus important. Ce qui nous a frappé c'est beaucoup plus la résistance psychique aux événements de guerre que leur fonction pathogène discutable."

In den psychiatrischen Kliniken Norwegens nahmen die Aufnahmen von Schizophrenien laut ØDEGARD (11) während des Krieges ebenfalls ab.

Hat KOLLE (12) 1949 als "Haftpsychosen" des ersten Weltkrieges deklarierte Fälle katamnestic als echte endogene Psychosen oder als abnorme Persönlichkeiten entlarvt, so sieht er 1958 (13) bei den durch die nationalsozialistischen Machthaber im zweiten Weltkrieg mißhandelten Juden einen echten Zusammenhang zwischen der Verfolgung und der seelischen Schädigung. Der Besondere der Zukunftslosigkeit und die Unmöglichkeit der Rehabilitation habe zu einem "Bruch in der Lebenslinie" geführt, die ausschlaggebend für das Auftreten der Persönlichkeitsveränderung gewesen sei.

KLUGE (14) schließt sich KOLLES Meinung über die Sonderlage der Juden und der damit verbundenen Anfälligkeit an. Während bei KOLLE aber nur in zwei Fällen das Auftreten der endogenen Depression in die Verfolgungszeit fällt, und er bei den übrigen den Ausbruch der Psychose nicht in direktem zeitlichem Verhältnis zur Verfolgung vorfindet, postuliert KLUGE, daß durch die Haft - zwar graviert durch somatische Schädigungen - bei vielen echte Krankheiten mit Dauerschädigungen der Person aufgetreten seien.

In einer soeben erschienenen Schrift aus dem Gebiete des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialfürsorge erläutert SCHRAPPE (15) vom Gesichtswinkel des psychiatrischen Gutachters aus die möglichen Wechselbeziehungen zwischen Kriegsfolgen und Schizophrenie. Indem er die Schwierigkeiten darstellt, die dem Experten, der ja eine klare Entscheidung treffen muß, aus der Vielschichtigkeit des Problems erwachsen, kommt er auch auf die daseinsanalytischen und tiefenpsychologischen Deutungsversuche zu sprechen: "Man trifft fast stets eine erschreckend unkritische Simplifizierung, als gäbe es nichts Leichteres als die Schizophrenie "zu erklären". Die Anerkennung dieses Prinzips in der Gutachterpraxis würde Gutachten überflüssig machen; denn jedes behauptete seelische Trauma und jedes besondere Lebensgeschick wäre dann für sich allein Beweis genug für die Annahme eines ursächlichen Zusammenhanges mit der Schizophrenie. Dem Gutachter bliebe nur noch übrig, den Wahrheitsgehalt der Behauptung zu überprüfen". Nach der Verneinung der "erworbenen Schizophrenie" nimmt er als letzte ätiologische Möglichkeit die - zwar bis heute nicht beweisbare - "labile Krankheitsanlage" an. Er beruft sich dabei auf KOLLE (16): "Wir können und wollen die Augen nicht davor verschließen, daß der Mensch zum Schizophrenen geboren ist ... Die endogenen Psychosen blei-

ben endogene, d. h. aus innen, uns derzeit noch unbekannten Ursachen entstehende Krankheiten der Seele. Die unbestreitbare Tatsache, daß sie nur den treffen, der mit einer entsprechenden Erbanlage ausgestattet ist, drückt ihnen zwar nicht den Stempel "unentrinnbar" auf, verleiht ihnen aber doch den Rang eines als Schicksal zu bewältigenden Geschehens."

SCHRAPPES Untersuchungsmethode lautete: "Es wurden alle in den Jahren 1948 - 1957 in die Klinik aufgenommenen schizophrenen Kranken erfaßt und deren Krankengeschichten nach besonderen seelischen und somatischen Ereignissen durchgesehen, bei denen ein zeitlicher "Zusammenhang" mit dem Ausbruch der Schizophrenie bestand. Sein Untersuchungsergebnis bestätigte auch für die Ätiologie und Pathogenese der Schizophrenien der Kriegszeit den Anlagefaktor als ausschlaggebend und Umweltfaktoren als nichtig. Dies stimme mit den Erfahrungen anderer Untersucher überein. "Behält man immer die sog. Kernschizophrenien im Auge ..., dann ergibt sich, daß von den meisten Forschern und Sachkennern den psychischen und soziologischen Bedingungen des Wehrdienstes, des Krieges und der Gefangenschaft mit all ihren tiefgreifenden Folgen für den Menschen ein Einfluß auf Entstehung und Verlauf der Schizophrenie nicht zuerkannt wird."

Diese jüngste Veröffentlichung vermeint - das Fazit aus den psychiatrischen Arbeiten über das Problem ziehend - eine Beziehung zwischen Krieg und Psychose vollständig.

Gegen diesen Hintergrund der Ablehnung des Zusammenhanges von Kriegsgeschehnissen und Psychosen erscheint die Krankheit unseres Franz S. noch absonderlicher. Die Hartnäckigkeit, mit der er fast fünfzehn Jahre nach dem Zusammenbruch an seinen "militärpolitischen" Ideen festhält, zeigt, wie die Auswirkungen des Krieges und besonders des nationalsozialistischen Régimes noch heute einen ungeheuren Realitätscharakter haben können. Darum - und weil wir bei der Literaturdurchsicht keinen seinesgleichen angetroffen haben -, möchten wir diesen Fall vorstellen.

Abschließend zu dieser auszugsweisen Übersicht, über das, was zum Thema zweiter Weltkrieg und Psychose gesagt wurde, möchten wir festgehalten haben, daß es uns nicht darum geht, für die Kriegereignisse als pathogenetische Faktoren in dieser Psychose zu plädieren, wir glauben aber zeigen zu können (im Gegensatz zu der Ansicht SCHRAPPES u. a.), daß sie pathoplastisch wirkten.

II. M E T H O D I K

Zur Methode der Darstellung des Falles Franz S. muß eingangs betont werden, daß das uns zur Verfügung stehende Material über das Leben und die Psychose des Patienten sehr beschränkt ist.

Franz S. stammt nicht aus Bayern und er hat seit Kriegsende völlig alleine gelebt. Eine Fremdanamnese konnte deshalb nicht erhoben werden. Nur vom Vorarbeiter seiner letzten Arbeitsstätte in München liegt eine kurze Angabe über das Verhalten des Patienten in der Außenwelt vor. Unsere Bemühungen, Mitteilungen über seine Krankheit von den vom Patienten angegebenen Krankenhäusern im In- und Ausland zu erhalten, zeigten spärlichen Erfolg. (Es darf als sehr wahrscheinlich angenommen werden, daß im Kriege Unterlagen verloren gingen.) Lediglich aus Hannover wurde uns berichtet, daß Franz S. sich dort im Winter 1956/57 in einem internistischen Krankenhause aufgehalten habe. So sind uns die einzigen objektiven Angaben, die wir über die Vorgeschichte des Franz S. besitzen, sehr wertvoll. Sie stammen von der Deutschen Dienststelle für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen der ehemaligen deutschen Wehrmacht und betreffen die Lazaretteintragungen über den Patienten zwischen dem Januar 1941 und dem September 1942.

Es ist der Patient selbst, der uns in langen Gesprächen und in mehrfachen mündlichen und schriftlichen Darstellungen seines Lebenslaufs das Material zu der vorliegenden Arbeit lieferte. Unsere Aufgabe bestand darin, seine Angaben zu ordnen und zu gliedern und ihre inhaltlichen Beziehungen zu Kriegseignissen herauszustellen. In diesem Zusammenhang wurde die psychiatrische Literatur zum Thema Krieg und Psychose durchgesehen und in der Einleitung referiert.

Bewußt wurde hier kein Versuch unternommen, Interpretationen der Psychose nach Art der verschiedenen psychiatrischen Schulen durchzuführen. Gewiß böte der Fall Franz S. verlockende Ansätze. Dies lag aber außerhalb der gestellten Aufgabe.

III. VORSTELLUNG des Patienten FRANZ S.

A. Herkunft und Familie

Über die Kindheit und Jugendzeit des Patienten können wir nur dürftig Aufschluß geben, da die Verhältnisse, in denen der Patient aufwuchs, nicht erforschbar sind. Angaben von Dritten fehlen, weil der Patient seit vielen Jahren völlig isoliert lebt. Seine eigenen Aussagen und Aufzeichnungen beschränken sich auf sein Leben nach 1941. "Auf Grund meiner Interesselosigkeit kann ich mich an nichts mehr erinnern. Mein Leben beginnt erst mit 1941!"

Franz S. wurde am 21. September 1911 in einer kleinen Ortschaft in Niederösterreich geboren. An seinen Vater kann der Patient sich nicht erinnern. Die Mutter starb 1938; sie soll gut und arbeitsam gewesen sein. Der Patient glaubt drei Geschwister gehabt zu haben. Mit sechs Jahren kam er von zu Hause fort. Über das Warum und Wohin auszusagen, weigert er sich standhaft.

Nach der "Volks- und Bürgerschule" besuchte der Patient ein Jahr lang eine "technische Fortbildungsschule". Ob und was der Patient für einen Beruf erlernt hat, ist nicht bekannt. Auch wissen wir nichts über seine Tätigkeit zwischen dem 16. und 26. Lebensjahr.

Franz S. war zweimal verheiratet. 1941 schloß er eine Ehe, die nach einem Jahr durch seine Schuld geschieden wurde. Der Sohn aus dieser Ehe lebt mit seiner Mutter und deren Bruder in Linz (Donau). Seit 1943 hat er ihn nicht mehr gesehen; doch hat er bis 1957 für ihn bezahlt. Ein Versuch, in Linz den nun dreizehnjährigen Sohn zu besuchen, scheiterte an einer ihn plötzlich überkommenden Verwirrtheit. Eine zweite ungefähr 1945 eingegangene Ehe wurde auf beiderseitigen Wunsch nach einem Jahr aufgelöst. 1953 verlobte er sich zum dritten Male. Diese Verbindung brach er aber nach einem halben Jahr wieder ab.

Diese spärlichen Auskünfte gab der Patient erst auf eindringliches Fragen hin. Seine Selbstdarstellung klammerte diese Bereiche mit Entschiedenheit aus. Um die Widersprüche in seiner Lebensbeschreibung nicht durch geordnete und verkürzte Darstellung zu vertuschen, teilen wir den Wortlaut seines schriftlichen Lebensberichtes mit. Schon gleich mit den ersten Worten wird deutlich, daß die Vergangenheit des Patienten für ihn erst mit dem Jahre 1941 beginnt.

B. Selbstdarstellung

"Nach Umschulung zur Deutschen Wehrmacht in Braunau a/Inn, wurde ich von da nach Weidlingau-Hadersdorf b/Wien zum Divisionsstab 397 abkommandiert zur Abwehr I c. In Tarnung als Wächter für einen höheren Abwehroffizier, bekam ich eines Tages den Befehl, einen Brief (Marchbefehl für die Truppen der 6ten Deutschen Armee) in Wien an eine mir heute nicht genauen Adresse abzugeben. Vor Empfangnahme des Briefes war ich gezwungenerweise Hörzeuge einer Konferenz dreier Armeeführer, deren Namen ich auf civilem Wege nicht bekannt gebe.

Den Wortlaut der Konferenz mit dem Inhalt des Briefes unerlaubt vergleichend, ergaben für mich das Schicksal wie folgt: Der Inhalt des Briefes war ein mit unbedeutenden Sätzen beschriebenes Stück Papier.

Am nächsten Tage, nach Erhalt des Briefes übergab ich diesen einer Dame angegebener Adresse. Nach Verlassen des Gebäudes begegnete ich einem fräulein, welche bei selber familie wohnte wie ich und deren Befassung mir erst später bekannt wurde. Ich wurde sofort vom Stab zur nach Frankreich in Abmarsch bereitstehenden Truppe versetzt.

Nach Verwundung, oder Erkrankung (Richtigkeit unbekannt) wurde ich nach Wiederherstellung vom Kriegslazarett Dijon zum Ersatz heer bzw. Ersatztruppe 464 Hollabrunn zurückgesandt. Durch eine auffällige Insenerierung mit Hauptmann Eichinger (Auseinandersetzung) wurde ich wegen Befehlsverweigerung in die Todeszelle des Kriegesgerichtes 397 in Wien eingeliefert.

Dieser Bericht schildert das Geschehen in meinem Militärleben von 1941 - 1942.

Mein Verteidiger (Oberstlt.) verlangte nach meiner Wahl zur frontbewährung psychiatrische Untersuchung und wurde nach 3 wöchentlicher Haft in die Militärpsychiatrische Station Schönbrunn abgesandt.

Nach KV Stellung wurde ich nach kurzem Urlaub, (dieser nur Tarnungsweise (! Ref.)) wieder zur Division 397 Hauptkampflinie Jocherkassi-Charkow transportiert. Nachdem ich im tschechischen Heer als Zugsführer (Unteroffiziersgrad) gedient hatte, wurde ich vor Abgang der Truppe an die Ostfront zum Gefreiten befördert.

An der HKL in Charkow wurde ich am 28. IV. 1942 durch Granatangriff verschüttet. Wie ich nach dem Frontlazarett Charkow transportiert wurde, bzw. wie ich aus dem Loche heraus kam, weiss ich nicht zu sagen, da ich während des Transportes nach Charkow nur einmal und nur kurz das Bewusstsein zurückerlangte. Ebenfalls kann ich mich heute nicht mehr erinnern, mit welchen Transportmitteln ich vom frontlazarett Charkow in das Reservelazarett freiberg transportiert wurde.

In Freiberg aber wurde ich zu meiner Bewunderung als Offizier behandelt (! Ref.), ebenso im Reservelazarett Westewitz b/Chemnitz i/Sachsen.

Von Westewitz wurde ich über die Genesendenkompanie, deren Name mir nicht in Erinnerung ist, zur Abwehr B in das damalige Göringwerk nach Linz a/Donau gesandt. Ich arbeitete da im Spionage & Sabbotageabwehrdienst in verschiedenen Befassungen.

Im Frühjahr 1942 verfolgte ich eine Sache in meinem Berufe in der Abwehr B in Ebelsberg bei Linz/Donau. ----- Ein Mitarbeiter in der Journalabteilung des Verkehrswesens der Hütte Linz, benahm sich mir gegenüber zwar auffällig, hatte aber kein Beweismaterial gegen René Repont, so hiess dieser Mann. Als ich wieder eine Dienstfahrt von Ebelsberg nach Linz hatte, begegnete ich René Repont, auf der rückwärtigen Plattform im letzten Straßenbahnwagen. -----

Ich wurde von der Gestapo eines Tages im Büro angerufen, ehe ich mit R. Repont die Kreuzung auf der Straßenbahn hatte. - Ich nahm den Hörer ab und statt mir ertönte eine Stimme als Antwort für die Gestapo und berichtete, René Repont hätte sich staatsfeindlich geäußert und über die kämpfende Truppe geschimpft. Die Stimme kam vermutlich von der fernsprechcentrale, nach meiner anschließenden Erkundigung ich aber darin keinen Erfolg hatte. Einige Stunden später wurde R. Repont abgeführt. Kurze Zeit hernach wurde ich zur Kommandantur des Sicherheitswesens der Hütte Linz berufen.

Es war im August 1942!

An diesem Tage wurde ich von der Truppe über Oberstleutnant Püffel (Chef der Sicherheit Hütte Linz) zum Major im Dienststrange und im Dienstgrad zum: Ermittlungsbeamten=AB=Sonderführer der Spionage und Sabbotageabwehr

Ernannt.

Erster Übermittler meiner Beförderung zum Offizier und Sonderführer war ein pensionierter Gendarmerieoffizier, dessen Name mir entfallen. Ebenfalls Ermittlungsbeamter, aber nicht AB.

Den mir freigestellte Besuch der Offiziersschule, lehnte für ruhigere Zeit ab aus Interesse zum Schutze für die kämpfende front. (! Ref.)

Zurückkehrend zu R. Repont, erkannte ich beim Aufstieg in die Straßenbahn in seinen Augen meinen Todfeind.

Im Innern des Wagens erkannte ich meinen Schwager Alois Mühlbauer welcher R. Repont assistierte. (Nach einer mündlichen Mitteilung war R. R. ein Bekannter seiner ersten Frau, von der Franz S. schuldig geschieden wurde. Ref.). Einen Angriff erwartend drehte ich R. R. den Rücken, mit der rechten Hand die Plattform-

stolpe umklammernd und sah für Sekunden meine Lage vergessend, in die Nacht hinaus. (Ref. !)

Nach feststellung eines mich behandelten Arztes, schlug mir R. R. von rückwärts einen dreikantigen eisernen Gegenstand in den Schädel, das Gehirn wurde herausgerissen und ich wurde aus der sich in hoher fahrt befindlichen Straßenbahn geschleudert. Vom Tatort ging ich bewußtlos einige hundert Meter (!Ref.) bis zum Pfortner des Werkes, rief selbst den Werkarzt Dr. Kortschakon, mit dem Unfallwagen zu kommen. Dieses Wissen wurde mir erst später im Krankenhaus Linz/Donau durch den Arzt gegeben. Vom Krankenhaus Linz wurde ich nachher in die Universitätsklinik Wien, Webergasse zu Prof. Dr. Böhler und Prof. Dr. Schönbauer in Behandlung geschickt.

Diagn. Offener Schädelbruch, Gehirnaustritt, Gehirnverletzung und Quetschung der Halswirbelsäule.

War krank bis kurz vor Einmarsch der amerikanischen Truppen und ging dann durch die russische Sperrzone nach Wien.

In Wien wurde ich angestellt bei der englischen Besatzungsbehörde und nach Rehabilitation durch die Secrete Service, wurde ich zum Foreman-Nightwatchman ernannt. (23. XI. 1945)

Auch hier im Dienste für eine reibungslose Abwicklung der Lebensmittelversorgung Wiens durch die alliierten Besatzungstruppen Englands und Amerikas, wurde ich überfallen, dadurch jedoch nur leichtere Verletzungen erlitt. (Polizeikommissariat Juchgasse 9, Wien 3 ist für eine Nachfrage zuständig.)

Zufällig kam ich 1947 mit Direktor Persson, von der schwedischen Arbeitsmarknadskommission Stockholm in Verbindung, durch welchen ich am 1. Jänner 1948 nach Schweden kam.

Vorerst unter schwedischer "Sacreters" stehend, löste ich diese durch forderungen, da bei meiner Anstellung im Arbeitsverhältnis keine Rücksicht genommen wurde. (Auf die Kopfverletzung. Ref.)

Den Militärpolitischen Hintergrund dieser Aktion hier unberührt lassend, ging ich auf eigene Verantwortung von Stockholm nach Dalarna (Nordwestlichen-Mittelschweden.)

In falun, der Hauptstadt Dalarnas, wo ich wieder Arbeit aufgenommen, wurde mir von einer Person, (österreichischer staatsbürgerschaft) ins Gesicht gesagt, ich sei der Verräter der 6ten Deutschen Armee!

Meine feststellung von 1941 in Weidlingau-Hadersdorf und meine in der britischen

Beschäftigungszeit eingezogenen Ermittlungen stimmten mit dieser Anschuldigung genau übereins.

Ich nahm den Kampf auf, wo ich in der Todeszelle 1941 dem Nazismus den Kampf geschworen habe bis ans Messer. Meine aber durch die starken Kopfverwundungen machten ein rasches Abwickeln der Sache bedingt unmöglich und so brauchte ich Jahre, bis ich die Lage vollständig unter Kontrolle hatte.

Am 6ten Mai 1949 nahm ich Arbeit auf bei der Fa. Domnarvfets-Jernverk = Domnarvfets-Eisen & Stahlwerk, eines der ältesten und größten Hüttenwerke Skandinaviens in Schweden. (Genaue Adresse folgt! Ref.)

Am 15ten März 1951 wurde ich in Domnarvfet Dolmetscher für Deutsche Montöre. Als solcher hatte ich bessere Möglichkeit, nicht nur meine Erinnerung wieder aufzufrischen, sondern auch die Arbeit meiner Freunde mit Fragezeichen näher unter die Lupe zu bringen.

Am 15ten März 1952 wurde mir klar, daß ich mit Television und Telepathie gearbeitet werde.

Meine Freizeit benutzte ich, um mit dieser die Menschheit verblüffenden Neuerung der Deutschen Technik eng bekannt zu werden.

Zurückgehend auf 1951 wurde ich auf operativem Wege durch eine Bruchoperation durch Dr. Tiblin und Dr. Toldt (Österreicher) entmannt. (Nach meiner Feststellung und meinem Begriffe in diesem Sinne.) (! Ref.)

Im Juni 1952 ging ich zum Angriff über. Mittels eines Inserates in der schwedischen Presse forderte ich die an meinem Schicksal eng beteiligten Personen zum letzten Duell!

Vor allem trat eine deutsche Agentin in Erscheinung. "Margareta Knappe, alias Margareta Gudrun Geschwind = verheiratete Lernefalk. --- Aus politischen Gründen sehe ich von einer weiteren namentlichen Bekanntgabe ab. Alle zivilen Sicherheitsverbände waren gegen mich alarmiert, inkl. das örtliche schwedische Rote-Kreuz.

Durch Television und Telepathie wurde die Anschuldigung von 1948 = ich sei der Verräter der 6ten Deutschen Armee und ich werde nirgends Ruhe finden in letzterem in die Tat gesetzt.

Ich wurde in Spitzenleistung meiner Freunde mit ? in Stockholm bei Nacht in das tschechische Konsulat gelotst, wo ich mit dem tschechischen Militärattache "Nemec" Verbindung bekam, und dieser wegen Spionage von Schweden ausgewiesen wurde.

Das Gleiche sollte mich ereilen. Strafweise aus Schweden ausgewiesen zu werden einerseits, andererseits mich als verrückt zu erklären, waren das Ziel meiner Gegner in Schweden.

Im Spätherbst 1956 betrachtete ich einen weiteren Aufenthalt in Schweden als überflüssig und durch ständige Spannung gesundheitlich beengt und reiste nach Deutschland zurück. Mein erstes Ziel war Hannover. Schon bei meiner Ankunft in Hannover wurde mir deutlich klar, daß die Deutsche Bevölkerung durch Schweden irritiert war.

Am 26ten November erlitt ich durch seelische Überspannung, hervorgerufen durch übermenschlichen seelischen Terror schwedischerseits mir gegenüber, einen Kurzschluß in bzw. durch Tabletten.

Ich erwachte im Krankenhaus Nordstadt in Hannover. Mein behandelnder Arzt war Dr. Bernhard, Stationsarzt der Aufnahmestation im Krankenhaus Nordstadt.

Auch hier lag ich unter Elektromagn. Strahlen und Telepathie.

Im februar 1957 wurde vom Ausweichkrankenhaus Mecklenheide, wohin ich vom Krankenhaus Nordstadt gesandt wurde entlassen und hatte meinen ersten Aufenthalt in einem Luftschutzbunker. Eine bekannte schwedische Agentin überwachte meine Mitteilungen. Durch die schwedische DN (Zeitung) welche ich öfters kaufte, fiel mir ein Bericht der schwedischen Behörde auf (Irritierungsmanöver) und reiste am 7. 5. 1957 nach Schweden zurück, um dieser Manipulation die Spitze abzuberechen.

Am 15. August 1957 kehrte ich nach Deutschland zurück. Nach kurzem Aufenthalt in Hannover, reiste ich weiter nach frankfurt a/Main. Materielle Not zwang mich in frankfurt Arbeit anzunehmen, obwohl mein Reiseziel München war. Auch in frankfurt stand ich unter Strahlen und reiste zu Beginn des Oktoberfestes nach München.

Hier nahm ich gezwungen Obdach im Obdachlosenheim, München. Wandte mich an das Arbeitsamt und nahm Arbeit in München 13. (Adresse folgt. Ref.)

Ich arbeitete hier als Hilfsarbeiter, um zu zeigen, daß ich nicht arbeitsscheu bin und es nie gewesen und nachdem ich trotz Protest weiter unter Strahlen gehalten wurde, stellte ich mein Schicksal bei ... vor die Entscheidung: Entweder man gab mir dort eine Befassung meinem Range als Offizier und Sonderführer, - oder ich gebe meine Anstellung auf!

Ich wartete einen ganzen Tag. Um 16.30 fiel die Entscheidung: Müsse meine Wohnung, welche ich gezwungen bei ... angenommen, aufgeben und zwar sofort, falls ich nicht mehr weiter arbeiten wolle.

Selbigen Abends verließ ich die Arbeitsstätte und Wohnung und nachdem meine Gesundheit sehr fragwürdig war, bekam ich auf Umwege Hilfe in der Universitäts-Nervenklinik München 15. - Nach einigen Wochen fühlte ich mich wieder soweit in Ordnung und verließ die Nervenklinik auf eigene Verantwortung, trotz Abraten meines mich behandelnden Arztes.

Kehrte gezwungen in das Obdachlosenheim zurück. Dort ebenfalls unter Strahlen und Telepathie stehend, wurden die Insassen gegen, d. h. einer der Insassen gegen mich handgreiflich und ich mich nicht als Offizier, sondern als Mensch zur Wehr setzte, wurde ich noch um Mitternacht entlassen. Meine innerliche Festigkeit durch die handgreifliche Auseinandersetzung zu Schaden gekommen, ging ich anderen Morgens wieder in die Klinik zurück und fand am 7.2.1958 wieder freundliche Aufnahme.

Zur Zeit befinde ich mich noch als Patient in der Universitäts-Nervenklinik und als

Offizier im Dienstrang Major und Sonderführer
für Spionage und Sabbotageabwehr = AB

fordere ich Wiedereinstellung in die deutsche Bundeswehr, oder meinem Range entsprechende civile Beschäftigung.

Gez. : franz S...

Ergänzend fordere ich sofortige geistige und körperliche Freiheit als Deutscher Offizier und meine sofortige Befreiung von Elektromagnetischen Strahlen!

Gez. franz S...

(Anmerkung des Referenten: Merkwürdigerweise verwendet Franz S. für das große und das kleine F konstant dasselbe Symbol.)

C. Einzige Fremdangabe

Vom Vorarbeiter in der Fabrik, wo der Patient vom Oktober 1957 bis zum 7. Januar 1958 als Hilfsarbeiter tätig war, konnten wir folgenden Bericht erhalten:

"S. war ein fleißiger und ordentlicher Arbeiter. Er erweckte jedoch den Eindruck, als ob er Verfolgungswahn habe. Und zwar hat er immer, wenn einige Arbeitskollegen beieinander in der Ecke gestanden hatten und miteinander gesprochen hatten, gleich vermutet, man spreche über ihn. In der letzten Zeit ist er mehrmals zwei oder drei Tage von der Arbeit fortgeblieben. Er hat sich damit entschuldigt, daß ihm seine Kopfverletzung zu schaffen mache und daß er deshalb im Bett bleiben müsse. Offensichtlich hat er das auch getan."

D. Befunde bei der Aufnahme

- Psychisch:** Patient wirkt etwas gespannt. Bei Intelligenzaufgaben und auch bei allen persönlichen Fragen, die etwas Nachdenken erfordern, negativistische Ablehnung: "Ich kann mich jetzt darauf nicht besinnen" (stereotyp). Echte Intelligenz- und Gedächtnisausfälle scheinen nicht zu bestehen. Stimmung ist stehnisch-kämpferisch, dabei keineswegs dysphorisch. Alle realen Gegebenheiten und Ereignisse seines Lebens auffallend wenig affektiv besetzt. Dagegen durchgehend starke Affektbesetzung aller paranoiden Inhalte. Wenn man auf seine Wahninhalte eingeht, als handele es sich dabei um ganz natürliche Dinge, oder als halte man sie wirklich für real, dann wird jedesmal etwas produziert, was dazu angetan ist, an den gebrachten Inhalten zweifeln zu lassen. Beispiel: "Ich bin entmannt worden". (Nun ja das kommt vor.) "Sogar zweimal."
- Neurologisch:** Beweglichkeit des Kopfes nach rechts schmerzhaft. 5-markstück-große, dreieckige Delle am os parietale links. Sonst kein krankhafter Befund.

E. Erscheinung

- Äußeres:** Mittelgroßer, athletischer, magerer, jünger wirkender Mann von 47 Jahren. Dichtes schwarzes Haar, tiefliegende dunkle Augen. Trägt schwarze, breitrandige Hornbrille. Gesicht in tief eingeprägte Falten gelegt. Auffallend nachdenklicher und ernster Gesichtsausdruck. Sehr sauber und gepflegt.
- Auftreten:** Militärisch-kurze Umgangsformen. Sehr höflich. Schaut dem Gegenüber direkt in die Augen und hält den Blick lange. Auch Vorübergehende mustert er genau.
- Rede:** Oft bittet er höflich um Erlaubnis zu reden. Wird seine Rede unterbrochen, so nimmt er nachher das verlassene Thema unbeirrt wieder auf. Läßt man ihn gewähren, spricht er stundenlang.
- Sein Deutsch läßt auf keine Dialektfärbung schließen. Seine Formulierungen sind ein wenig "geschraubt". Er streut gerne Fremdwörter und anderssprachliche Ausdrücke (italienische, englische, schwedische) in seine Rede ein, wobei er diese Wörter oft nicht korrekt ausspricht. Häufig verwendet er abgedroschene Redewendungen, Schlagwörter und Zitate.

Mimik:

Anfangs starre Gesichtszüge. Schaut sehr durchdringend, alleswissend. Die Starrheit lockert sich nur, wenn er von seinen "Verfolgern" spricht und dabei unter starkem Erröten in heftige Erregung gerät. Mit längerem Klinikaufenthalt wirkt er entspannter. Oft gleitet ein zynisches Lächeln über sein Gesicht, wenn er seinen "Scharfsinn" zu demonstrieren Gelegenheit hat. Ja er lacht sogar frei heraus, wenn er etwas Unverstandenes, zum Beispiel etwas Militärisches oder Technisches explizieren kann.

IV. KRITISCHE BETRACHTUNG DER SELBSTDARSTELLUNG

A. Ergänztter Lebenslauf in Stichworten

Bevor wir näher auf die Krankengeschichte des Franz S. eingehen, wollen wir zur leichteren Orientierung in einem Übersichtsschema seinen Lebenslauf in chronologischer Ordnung aufstellen. Die Vervollständigung des Bildes vom Patienten erforderte die Ergänzung der oben wörtlich wiedergegebenen schriftlichen Selbstdarstellung durch seine uns gegenüber gemachten mündlichen Angaben.

IV. KRITISCHE BETRACHTUNG DER SELBSTDARSTELLUNG

A. Lebenslauf in Stichworten (nach Angaben des Patienten)

Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis
1937	Tschechoslowakei	Widerstandskämpfer Grenzmiliz
1939	Deutschland und Österreich	Umschulung zur Wehrmacht Einstellung im Abwehrdienst
1941 15.3.	Weidlingau b. Wien	Hörzeuge einer Konferenz von Armeeführern Kurierdienst mit Marschbefehl der 6. Armee
	Westfront, Dijon	Zusammenbruch an der Front Lazarett
	Österreich Wien	Ersatztruppe. Auseinandersetzung mit Hauptmann Todeszelle, Kriegsgericht
	Schönbrunn	Psychiatrische Untersuchung KV-Stellung Beförderung zum Gefreiten
1942 28.4.	Ostfront Raum Charkow	Hauptkampflinie. Verschüttung durch Granatangriff
	Freiberg (Sachsen)	Im Lazarett als Offizier behandelt
1942	Österreich	Zur Abwehr B des Hermann- Göring-Werkes abgestellt

Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis
1942 August	Österreich	Verhaftung eines Mitarbeiters Im Werk als Spitzel bezeichnet
15. 8.		Zum Major und Sonderführer der Abwehr ernannt, rückwirkend auf den 17. 8. 1941
1944 August		In Trambahn überfallen: Offene Schädelverletzung
1945 23. 9.	Wien	Flucht in britischen Sektor Nachtwächter beim britischen Geheimdienst. Überfälle
1948 1. 1.	Schweden Stockholm	Monteur in Gießerei
April	Falun (Mittelschweden)	Holzfäller Als Verräter der 6. Armee bezeichnet
1949 6. 5. 15. 3.	Domnarvets	Hilfsarbeiter in großem Hüttenwerk Dolmetscher für die deutschen Monteure
		Bei Leistenbruchoperation sterilisiert
1952 15. 3.		Entdeckt, daß er unter Strahlenbeobachtung und -bearbeitung steht
Juni		Inserat, in dem er Feinde zum letzten Duell auffordert

Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis
1953	Domnarvets	Bei Kopfuntersuchung zum zweiten Mal sterilisiert
1955		Kündigung als Dolmetscher Untergeordnete Arbeit
	Österreich Linz (Donau)	Versuch, Sohn zu sehen, mißlingt
	Schweden	?
1956 26. 11.	Deutschland Hannover	Suizidversuch. Krankenhaus, Lungenentzündung
1957 15. 2.		Entlassung aus Krankenhaus Lebt in Luftschutzbunker
7. 5.	Schweden	Infolge Aufforderung in schwedischer Zeitung wieder nach Schweden
15. 8.	Deutschland Hannover Frankfurt	Zurück nach Deutschland Hilfsarbeiter zur Betreibung der Rehabili- tation
21. 9.	München	Als Hilfsarbeiter in Fabrik
1958 8. 11.	München	Nervenklinik zur Wiederer- langung der Kräfte
28. 1.		Obdachlosenheim Spricht bei Ministerien vor wegen Rehabilitation
7. 2.		Zurück in Nervenklinik

B. Vergleich subjektiver mit objektiven Angaben

Schon aus den eigenen Darstellungen des Patienten läßt sich ersehen, daß die Wahngewißheit in dieser paranoiden Psychose einen außergewöhnlichen Realitätscharakter besitzt. Vergleichen wir nun die Angaben des Patienten mit objektiven Feststellungen über seinen Lebenslauf. Anhand einer schematischen Gegenüberstellung wollen wir prüfen, wieweit die vom Patienten angegebenen Daten mit objektiv bekannten übereinstimmen.

Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis	Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis
14.1.41	Wien	<u>Zug: v. Tr.</u>	1940	Österreich	Abwehrdienst
4.2.41	Res. Laz.	<u>Diag. Nephritis</u> <u>Abg. dfg. Tr.</u>	1941	Weidlingau b. Wien	Divisionsstab 397 Hörzeuge, Marschbefehl für die 6. Armee
20.5.41	Dijon	<u>Zug: v. Tr.</u>	nach	Frankreich	Truppe
20.6.41	Kr. Laz.	<u>Diag. Psychopathie</u> <u>Abg.: dfg. z. Ers. Tr.</u> garnisonsverw. Heimat	15.3.41	Dijon Lazarett Österreich Hollabrunn Wien	Zusammenbruch Ersatztruppe, Auseinsetzung mit Offizier Todeszelle des Kriegserichtes 397, 3 Wochen Haft
11.8.41	Wien	<u>Zug: v. St.O. Arrestanstalt Wien</u>			Psychiatrische Untersuchung KV-Stellung, kurzer Urlaub
23.8.41	Res. Laz.	<u>Diag. z. Beobachtg. d. Geisteszustandes.</u> <u>Abg.: dfg. z. Inf. Ers. Btl. Hollabrunn</u>			
1.8.42	Linz/D.	Legitimationskarte: Ermittlungsbeamter in Hermann-Göring-Werk Sig. Oblt. Piffel	v. Sommer 1941 an	Ostfront	Truppe, Division 397 Frontbewährung als Gefreiter

Objektive Angaben

Subjektive Angaben

Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis	Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis
1.5.42	Tschugujew Donez	<u>Zug:</u> v. Tr. <u>Diag:</u> Gehirnerschütterung, Rippenbrüche <u>Abg:</u> ?	28.4.42	Raum Charkow	Granatangriff, Verschüttung, bewußtlos auf Transport nach Lazarett Charkow
?	Ortslaz. Charkow				
26.5.42	Ortslaz.	<u>Zug:</u> v. OL Tschugujew <u>Diag:</u> Gehirnerschütterung, Rippenbrüche <u>Abg:</u> z.Laz. Zug rückw			
29.5.42					
4.6.42	Chemnitz Res. Laz.	<u>Zug:</u> v. Frontverbandsplatz Charkow <u>Diag:</u> Gehirnerschütterung u. Rippenbrüche durch Artillerievolltreffer <u>Abg:</u> K. v. z. Truppe <u>Zug:</u> v. Tr. Gem. I E. B. Olmütz		Freiberg/Sachsen Lazarett	Als Offizier behandelt (erstmalig)
19.6.42				Westewitz b. Chemnitz	Als Offizier behandelt
27.7.42	Brünn	<u>Diag:</u> Neurose (Unfallneurose?) <u>Abg:</u> z. w. Beh. z. Res. Laz. Westewitz/S.			Von Westewitz über Genesendenkompanie zu Abwehr B im Hermann-Göring-Werk Linz
7.8.42					

Objektive Angaben

Subjektive Angaben

Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis	Zeit	Ort	Tätigkeit oder Ereignis
8.9.42	Westewitz Res. Laz.	<u>Zug:</u> v. Res. Laz. Brünn	15.8.42	Linz/Donau Zivilwerk	Zum Major und Sonder- führer in der Spionage- abwehr ernannt rück- wirkend ab 17.8.41
29.2.42		<u>Diag:</u> Nervenerkrankung			
		<u>Abg.</u> a. v. Tr.			

C. Diskordanz

Auffallenderweise decken sich die beiden Verläufe in gewissen Punkten nicht. Im Frühjahr 1941 gibt sich Franz S. als Abwehrmann aus. Die Deutsche Dienststelle für die Benachrichtigung der nächsten Angehörigen von Gefallenen der ehemaligen Wehrmacht meldet ihn als zur Truppe gehörend. Andererseits besitzt der Patient eine Legitimationskarte, als "Ermittlungsbeamter im Hermann-Göring-Werk Linz (Donau)", die am 17.8.1941 ausgestellt ist. Laut Selbstschilderung befindet sich aber der Patient zu dieser Zeit zur Frontbewährung in Rußland. Das Datum der Legitimationskarte widerspricht auch einer Eintragung der Deutschen Dienststelle, wonach Franz S. vom 11.8. bis 23. 8. 1941 sich in einem Reservelazarett in Wien aufhält. Zwar gibt sich der Patient auch als Ermittlungsbeamter im Hermann-Göring-Werk aus, doch erst im Jahre 1942 nach der Verwundung an der Ostfront. Am 15.8.1942 soll er dort zum Major und Sonderführer der Spionageabwehr ernannt worden sein. Die Deutsche Dienststelle teilt mit, daß Franz S. am 7.8. 1942 vom Reservelazarett Brünn zur weiteren Behandlung im Reservelazarett Westewitz (Sachsen) abgegangen und daß er dort am 8.9.1942 eingetroffen ist. Ferner fühlt sich der Patient in einem Lazarett in Freiberg (Sachsen) auf dem Wege von Charkow nach Westewitz als "Offizier behandelt". Die Deutsche Dienststelle verzeichnet keinen Aufenthalt in Freiberg. Vielmehr gibt sie an, daß der Patient vom Frontverbandplatz Charkow am 4. 6. 1942 nach Chemnitz transportiert worden ist und von dort zu einem Ersatzbataillon nach Olmütz gelangt ist.

V. W A H N I N H A L T

A. Realitätscharakter

Interessanterweise befinden sich Abweichungen und Lücken in den Daten der Ereignisse da, wo der Patient Beweise für seine Verräteridee sieht. Diese sich widersprechenden Stellen sind die wunden Punkte, die einerseits seine Lebensdarstellung als ein Wahngebäude erscheinen lassen, andererseits dienen gerade sie dazu, einer Lebensdarstellung eine realitätsangepaßte, zusammenhängende Gestalt zu geben. Diese Gegenüberstellung läßt einen Mechanismus der Rückkoppelung erkennen, den der Patient nach einer gewissen Distanz von den Geschehnissen (1941, 1942 - 1948, 1958) in seinem Denken geleistet hat. Die Folge dieser Arbeit ist ein Wahnsystem, das immer mehr um sich greifend, das ganze Dasein des Patienten bestimmt. Wie der Verlauf des Lebens des Franz S. jetzt zeigt, besitzt dieses Wahnsystem für den Patienten ungeheuren Realitätswert.

Es ist sehr eindrucksvoll, wie der Patient völlig von seinen Verfolgungsideen dirigiert wird. Von Ort zu Ort treiben ihn seine Verfolger. Er wechselt Länder und Arbeitsplätze, um den Strahlenbeeinflussungen zu entgehen. Er sucht sich Arbeit in der freien Natur oder er begibt sich freiwillig in die Nervenklinik, um seine ihm geraubte Konzentrationskraft wieder zu finden. Der Realitätscharakter der Verfolgungsideen und Halluzinationen ist so zwingend, daß er einmal in der Verzweiflung einen Selbstmordversuch unternimmt. Schließlich fährt er von Schweden nach München, um seine Rehabilitation als Offizier im Range eines Majors und als Sonderführer der Spionageabwehr zu erlangen. Er wird zu diesem Zwecke bei verschiedenen Ministerien vorstellig. Dabei geht es ihm nicht um die Erlangung einer Rente oder Entschädigung, sondern nur um sein Recht. "Ich habe im Krieg meinen Eid gehalten, an meiner Legitimation klebt mein Blut, und ich habe vom deutschen Staate oder dessen Bundesland noch keinen Pfennig gefordert. Bin aber entschlossen mein Recht zu fordern und dafür bis zum äußersten einzusetzen." In seiner Kohlhaasschen Rolle merkt der Patient nicht, wie sich seine Beziehungen zur Wirklichkeit verschieben. Sein Wissen um große militärpolitische Geheimnisse behält er streng für sich. Heute noch, fast fünfzehn Jahre nach dem Zusammenbruch, kann er nur vor einem Militärgericht offen sprechen. Er betrachtet sich immer noch als Mitglied der deutschen Wehrmacht, gegen deren Feinde er eingesetzt werden möchte. So weicht er auch direkten Anfragen über den Realitätsgehalt seiner Aussagen geschickt aus, indem er sie mit stereotypen Redewendungen unbeantwortet läßt. "Ich kann mich darauf nicht besinnen!" "Das sind Angelegenheiten, über die ich nur vor einem Militärgericht sprechen kann!"

Der außerordentliche Realitätscharakter seiner Wahnvorstellungen zeigt sich auch darin, daß er angibt, jeden mitmenschlichen Kontakt "aus politischen Gründen" gemieden zu haben. Seit Jahren hat er keine Freunde und Bekannte mehr. Die Beziehungen zu seiner Familie hat er längst abgebrochen; seine beiden Frauen und eine dritte Verlobte sind angeblich Agentinnen des westalliierten Geheimdienstes gewesen. Sein ausschließlicher Lebenszweck ist immer noch die Befreiung von der Beschuldigung des Verrats an der sechsten Armee und die dadurch ermöglichte Wiedereinsetzung in den Abwehrdienst.

B. Wahnthematik und Kriegsergebnisse

Erstaunlich ist, wie sich bei unserem Patienten die Wahnvorstellungen, die mit dem längst untergegangenen Dritten Reich zusammenhängen, über viele Jahre erhalten haben. Die Zeit hat ihnen nichts von ihrer Leb- und Leibhaftigkeit genommen. In der Literaturübersicht haben wir gezeigt, daß die meisten Autoren eine Beeinflussung der Psychose durch die Kriegsergebnisse ablehnen, H. KRANZ (17) hingegen, der eine Untersuchung über die "Zeitbedingtheit des Inhaltes der Psychose"

unternommen hat, kommt zum Schluß, daß es Kranke gibt, "die einsam und ungerührt in ihrer Zeit stehen", und andere Kranke, "die sich mit dem, was in der Luft liegt, sozusagen vollsaugen, die ihre Wahnthematik aus dem Erlebnis ihrer Zeit und aus ihrer kulturellen Umwelt beziehen."

Die Themen der Wahnvorstellungen des Franz S. werden durch die Zustände und Ereignisse im damaligen Dritten Reiche nahegelegt. Es bereitet große Schwierigkeiten zu erkennen, wieweit die Vorstellungen des Patienten auf Tatsachen beruhen und wieweit sie psychotischer Herkunft sind. So wissen wir mit Sicherheit, daß damals Menschen aus politischen Gründen hinterrücks überfallen, sterilisiert, usw. wurden. Franz S. mag viel realen Anlaß zu der uns heute als Wahnsystem erscheinenden Lebensgeschichte gehabt haben.

Es besteht durchaus die Möglichkeit, daß der Patient bei seiner nachweislichen Tätigkeit als Ermittlungsbeamter im Hermann-Göring-Werk (Patient legt eine Legitimationskarte vor) aus politischen Gründen tätlich angegriffen wurde und sich dabei die Schädelfraktur zuzog. Freilich sind wir hier mangels objektiver Angaben lediglich auf Vermutungen angewiesen. Daß im Dritten Reich Menschen sterilisiert wurden, bei denen Verdacht auf Psychopathie oder Psychose bestand, ist bekannt. Die bereits 1941 erfolgte Diagnose Psychopathie, könnte eine Sterilisation nach sich gezogen haben, die der Patient nachträglich mit einer vermutlich in Schweden durchgeführten Leistenbruchoperation in Verbindung brachte. Es ist allerdings nicht nachgewiesen, ob der Patient tatsächlich sterilisiert wurde. (Siehe die undeutlichen Hinweise in seiner Darstellung.)

Ohne weiter auf das inkongruente Verhältnis von Wahn und schwer belegbarer und klärbarer Wirklichkeit einzugehen, müssen wir feststellen, daß innerhalb des Wahnsystems die Weidlingauer Konferenz mit ihren Folgen den Ausgangspunkt bildet. Nach seiner mündlichen Darstellung konnten ihn die Teilnehmer der "Weidlingauer Konferenz" nicht als Mitwisser dulden und wollten ihn ausschalten; denn damals sei eine "Schweinerei" geschehen. Die "Schweinerei" modifiziert er uns mit einem Angriffsbefehl, wodurch Soldaten nutzlos in die Hände der Feinde getrieben wurden (Stalingrad! 6. Armee!). Diese belauschten Offiziere hätten sich nicht an sein Leben gewagt, aber sie hätten ihn durch Hintertreibung seiner Offiziersanerkennung (!), durch dauernde Bearbeitung mit elektromagnetischen Strahlen und durch die Entmannung unschädlich machen wollen. Versuchte man dem Patienten darzulegen, daß nach den Gepflogenheiten des Dritten Reiches, ein Kurier, der ein geheimes Schreiben öffnete, beseitigt wurde, wich er mit allgemeinen Redensarten geschickt aus. So ist in seinem Bezugssystem die "Weidlingauer Konferenz" der Anfang aller Verfolgungen, die der Patient noch jetzt (1958) zu erleben wähnt. Überall seien Mitarbeiter beauftragt gegen ihn tätlich vorzugehen. (Attentat in der Straßenbahn, Überfälle während der Besatzungszeit, Angriff im Obdachlosenheim).

In seinem Verfolgungswahn versuchen die "Feinde von 1941" aber nicht nur ihn durch tätliche Überfälle auszuschalten, sondern sie beeinflussen ihn auch mit elektromagnetischen Strahlen. Wie er erst 1952 in Schweden entdeckt, wird er seit 1941 dauernd von einer Zentralstelle der Spionage- und Sabotageabwehr beobachtet. Durch seine Ausbildung habe er eine hohe Elektrizität in seinem Körper. Mit einem Kupferdraht (er trägt immer einen bei sich in der Tasche) steht er mit einem Tonband in Verbindung. Über eine bestimmte Frequenz sind seine Feinde in der Lage, alles zu vernehmen, was er spricht und denkt.

Die Strahlenirritation ist besonders auf seine Geschlechtsteile gerichtet, um nachzuprüfen, ob er auch weiterhin richtig entmannt ist. Wie er in seiner Selbstdarstellung kurz erwähnt hat, ist er im Jahre 1951 anlässlich einer Leistenbruchoperation einem Verbrechen zum Opfer gefallen. Auf Befehl seiner Feinde hatten ihm die Operateure den Samenstrang durchtrennt. "Das habe ich deutlich daran gemerkt, daß plötzlich ein stechender Schmerz durch den ganzen Körper gegangen ist, trotz der örtlichen Betäubung, und zwar vom Hoden aufwärts, die ganze Wirbelsäule entlang bis ins Gehirn". Die zweite Entmannung sei auf elektrischem Wege geschehen, als er sich in Stockholm seiner Kopfverletzung wegen bei Prof. Olivecrona in der Universitätsklinik hatte untersuchen lassen. "Dort hat man mir den Strom aus dem Kopf gezogen." (EEG?) Durch die unmenschliche Strahlenbearbeitung fühlt sich Franz S. körperlich und geistig stark beeinträchtigt.

Aber auch durch den Rundfunk, wo er einmal als der gefährlichste Mann Europas bezeichnet worden ist, und mit verschlüsselten Nachrichten in Zeitungen gehen seine Verfolger gegen ihn vor. Man ruft ihm auf Schwedisch "deutsches Schwein" "Verräter" nach, aber immer hinter seinem Rücken.

Alle diese Angriffe in Form von tätlichen Überfällen, Strahlenbeeinträchtigung und Entmannung haben in seinem Wahnsystem den Zweck, die Beschuldigungen von 1948 "er sei der Verräter der sechsten Armee und werde nirgends mehr Ruhe finden" aufrecht zu erhalten.

Da dieser Schuldkomplex - der Verräter der sechsten Armee zu sein - niemals auf Tatsachen beruhen kann, muß er einen Wahneinfall (K. SCHNEIDER, 18) entsprungen sein und alles weitere vom Patienten Gesagte bekommt dadurch den Charakter des Wahnhaften. So bildet dieser Schuldkomplex gleichsam das trophische Zentrum des Wahnsystems des Franz S.

C. Zum Schuldkomplex

Im Mittelpunkt des Wahnsystems unseres Patienten scheint ein Schuldkomplex zu stehen. In den letzten Jahren haben in Deutschland mehrere Psychiater mittels der sogenannten phänomenologischen - antropologischen Methode BINSWANGERS (19) die Unfähigkeit, ein Schulerleben in die Persönlichkeit zu integrieren, als Kernpunkt der Psychosenentstehung, der -thematik und erfolgreich auch der -therapie hingestellt (v. BAEYER, 20, v. SIEBENTHAL, 21, HÄFNER, 22/23, WINKLER, 24/25, WIESER, 25, STORCH, 26, u. a.).

Da wir die Biographie des Franz S. vor 1941 nicht ermitteln können, bleibt uns eine tiefere Einsicht in seine Wesensentwicklung versagt. Die Entstehung des Schuldkomplexes können wir deshalb nicht ergründen. Wir können höchstens andeuten, wo wir bei unserem Patienten den Einfluß eines Schuldgefühls wirken sehen. Es ist zum Beispiel schon bei oberflächlicher Betrachtung seiner Lebensgeschichte auffallend, daß die Beziehungen zur Sexualität und zu den Frauen besonders stark mit psychotischen Vorstellungen verbunden sind. Um nur eine Illustration anzuführen: Ein 1952 in einer schwedischen Zeitung aufgegebenes Heiratsinserat, worauf sich jene Margarete Knappe meldete, (er legte uns einen glaubwürdigen Zeitungsabschnitt und einen Antwortbrief einer Margarete Knappe vor), interpretiert er als "Aufforderung zum letzten Duell" mit seinen politischen Verfolgen.

Seinen ersten dreißig Lebensjahren mißt er überhaupt keine Bedeutung zu für sein jetziges Leben. Die Zeit vor 1941 gehöre zu seinem Privatleben, über das er nur vor einem Militärgericht offen sprechen könne (!). Einmal gesteht er aber, daß er diese Erinnerungen nicht auffrischen wolle, da er diese Dinge nur mühsam habe vergessen können. Es scheint, als ob er damals, aber zumindest in den Jahren 1941/42 (wo er z. B. schuldig geschieden wird) eine unerträgliche Schuld auf sich geladen habe, die er, da er nicht mit ihr fertig geworden ist, gleichsam auf einer erweiterten Ebene austrägt. Von der Familie wendet er sich ab und widmet sich ausschließlich dem "Dienst am Vaterland". Als Verfolger der Feinde des Vaterlandes wird er selbst zum Verfolgten. Indem er sich durch ein unsehnliches Schicksal mit der ungeheuren Schuld am Untergang der sechsten Armee beladen sieht, transponiert er eine wahrscheinliche innere Schuld in das zeitgeschichtliche äußere Geschehen.

Aber wir können und wollen diese Gedankengänge nicht weiter entwickeln, da, wie wir schon früher betont haben, uns das Material fehlt, das uns vor reiner Spekulation bewahren würde. Wie die realen Zusammenhänge auch immer gewesen sein mögen, steht fest, daß die Kriegsgeschehnisse dem Erscheinungsbild der Psychose des Franz S. das nur in unserem Zeitabschnitt der Geschichte mögliche,

eigenartige Gepräge gegeben haben. Dies mochte durch die Ungeheuerlichkeiten des Dritten Reiches mitbedingt worden sein.

Abschließend möchten wir sagen, daß wir glauben, die Krankengeschichte des Franz S. verdiente veröffentlicht zu werden wegen der ungewöhnlichen Kombination von wirklichen Vorfällen mit psychotischen Ideen, wobei letztere einen außerordentlichen Realitätswert besitzen.

VI. ANHANG: Frage der traumatischen Epilepsie

Der Verlauf der Krankheit des Franz S. wirft die Frage auf, ob möglicherweise ein Zusammenhang zwischen der Psychose und einer traumatischen Epilepsie bestehe. Das Vorhandensein eines penetrierenden Schädeldefektes und die Angabe von bewußtlosen Zuständen lassen an eine posttraumatische Epilepsie denken.

Woher die Kopfverletzung wirklich stammt, wird wohl nicht mehr herauszufinden sein. Unglücklicherweise sind über die vom Patienten angegebenen ärztlichen Untersuchungen keine Berichte zu erhalten. Die Krankenblätter von seinen Aufhalten in Lazaretten und in der Universitätsklinik in Wien und von der vom Militär angeordneten psychiatrischen Untersuchung können natürlich im Krieg zerstört worden sein. Die Klinik von Professor Olivecrona führt keinen Franz S. in ihren Protokollen. Aus dem Bericht des Krankenhauses Hannover-Nordstadt ist ersichtlich, daß sich der Patient dort im Winter 1956/57 nach einem Suizidversuch mit Schlaftabletten zur Auskurierung einer schweren Pneumonie mit Pleuraempyem drei Monate lang aufgehalten hat. Das internistische Krankenblatt vermerkt keine Auffälligkeiten, so daß Franz S. damals wohl keinen Anlaß gab, anzunehmen, er leide an einer Psychose oder an einer Epilepsie. (Hat die körperliche Krankheit die psychische vorübergehend verdrängt?)

Es ist unwahrscheinlich, daß der Schädeldefekt von dem Artillerievolltreffer in Charkow im Frühjahr 1942 herrührt; denn die Eintragungen der Deutschen Dienststelle sprechen nur von "Gehirnerschütterung". Eine offene Schädelverletzung wäre sicherlich vermerkt worden.

So phantastisch des Patienten Begründung für seine Kopfverletzung klingen mag, so stehen wir doch vor der objektiven Tatsache, daß der Schädel des Patienten eine dreieckige Delle aufweist, die sich im Röntgenbild als penetrierend erwiesen hat. Sie hatte nur mit einem so geformten Gegenstand durch einen Täter beigebracht werden können. (Siehe S. P. BERG: Gerichtliche Medizin, 27). Wir können also nur vermuten, daß die Verwundung in der vom Patienten angedeuteten Weise gegen Ende des Krieges zustande kam. Als "Attentat in der Trambahn durch Feindeinwirkung" baute er sie dann in seinen Verfolgungswahn ein.

KOLLE (28) geht in einer jüngsten Stellungnahme eingehend auf das Problem "Psychose als Schädigungsfolge" ein:

"K. Schneider (5) ... hat unlängst zur Frage Schizophrenie als WDB folgende Kriterien für die Anerkennung eines wahrscheinlichen Zusammenhanges gefordert:

1. Fehlen von Schizophrenie in der Familie,
2. keine auffallende prämorbid Persönlichkeit,
3. evidenter, durch einwandfreie Zeugen bekundeter zeitlicher Zusammenhang des Ausbruches einer Schizophrenie mit einer einwandfreien körperlichen (ganz selten auch vielleicht einmal akut seelischen) Schädigung von erheblichem Ausmaß."

Man sollte noch hinzufügen:

4. objektive Befunde, die einen schweren Hirnschaden nachweisen."

Im Falle Franz S. fehlt uns das Material, um der ersten und der dritten Forderung nachzugehen. Beweise, die die vierte Forderung erfüllen würden, ließen sich nicht führen, da der Patient weitere Untersuchungen (Pneumenzephalographie, Elektroenzephalographie) verweigerte.

Die zweite Forderung kann abgelehnt werden. Daß der Patient schon vor den "Überfällen" und bewußtlosen Zuständen gröbere psychische Störungen aufgewiesen hat, läßt sich aus den Diagnosen früherer Lazarettaufenthalte entnehmen. Schon am 20.5.1941 erscheint er unter der Diagnose "Psychopathie" in Dijon. Drei Monate später wird er als Zugang aus der "St. O. Arrestanstalt Wien" in einem Reservelazarett "zur Beobachtung des Geisteszustandes" gemeldet.

Wir dürfen demnach annehmen, daß durch die Kopfverletzung eine traumatische Epilepsie die Krankheit des Franz S. kompliziert, daß aber die Psychose, zumindest in einem leichten Grade, schon vorher manifest war.

VII. ZUSAMMENFASSUNG

Die Aufgabe der vorliegenden Arbeit bestand darin, einen paranoiden Schizophrenen vorzustellen, dessen Krankheit durch die militärpolitischen Ereignisse während des Dritten Reiches auffallend gefärbt ist. Es sollte gezeigt werden, wie damalige Ereignisse es schwierig machten, normalerweise als psychotisch anmutende Erlebnisse von realen zu unterscheiden. Es sollte ferner demonstriert werden, wie bei diesem Kranken der Realitätswert der psychotischen Ideen als besonders tiefgreifend erschien.

Einleitend wurde eine Übersicht über die Literatur gegeben, die sich mit der Beeinflussung der Psychosen durch den Krieg befaßte. In mehreren Arbeiten wurde festgestellt, daß keine Zunahme der Häufigkeit schizophrener Erkrankungen zu beobachten war; dies wurde als Bestätigung der Unabhängigkeit der Psychosen von Umweltfaktoren, also ihrer Endogenität, angesehen. Aber auch die Einwirkung der Kriegseignisse auf Verlauf und Erscheinungsbilder wurde von den meisten Autoren abgelehnt. Nur einzelne billigten den Kriegsgeschehnissen symptomfärbenden Einfluß zu.

Diese Literaturübersicht zeigte, daß die Psychose des Franz S. ein Sonderfall ist: Sein Verfolgungswahn ist nicht nur mit Inhalten aus den Tagen des Dritten Reiches gefüllt, sondern die damals abgelaufenen politischen und militärischen Geschehnisse beeinflussen noch heute seinen Lebenslauf richtunggebend.

Die objektive und umfassende Darstellung des Kranken und seiner Krankheit wurden durch den Umstand sehr erschwert, daß der Patient seit Kriegsende völlig alleine und meist im Ausland lebte. Eine Fremdanamnese konnte nicht erhoben werden. Unsere Methode der Darstellung bestand deshalb darin, den Patienten selbst sprechen zu lassen und seine Aussagen dann zu ordnen und kritisch zu beleuchten.

Über die Zeit vor 1941 waren nur dürftige Angaben zu erhalten. In diesem Jahr sei er als Gefreiter der deutschen Wehrmacht plötzlich zum Sonderführer im Range eines Major befördert worden, weil er für die Spionageabwehr arbeiten sollte. Als er nach einer Verschüttung wieder zu sich gekommen sei, habe er bemerkt, daß man ihn als Offizier behandelt habe. In den folgenden Jahren sei er dann wegen "hochpolitischer Angelegenheiten", - zu denen er auch seine private Sphäre zählt -, und über die er nur vor einem Militärgericht sprechen könne, ständig feindlicher Beobachtung und Verfolgung ausgesetzt gewesen. Man beschuldige ihn, er sei "der Verräter der 6. Armee". Von einer "Zentralstelle für Spionage- und Sabotageabwehr" gehe man ständig gegen ihn vor. Anläßlich einer Leistenbruchoperation sei er 1951 "entmannt" worden; später sei auf "elektrischem Wege" nochmals eine Entmannung durchgeführt worden. Auch jetzt werde er noch ständig "mit Television durch Teleskope" beobachtet; insbesondere solle festgestellt werden, ob er seinerzeit auch richtig entmannt worden sei. Im Jahre 1944 sei er auf einem Dienstgang überfallen worden, man habe ihm dabei den Schädel eingeschlagen und dann zur fahrenden Straßenbahn hinausgeworfen. (Tatsächlich weist der Patient einen penetrierenden Knochendefekt am Schädel auf.)

Psychisch machte Franz S. einen unauffälligen Eindruck, verhielt sich auf der Station korrekt und gab bereitwillig Auskunft über sein wechselvolles

Leben. Es bestand ein ausgeprägter systematisierter Wahn; der Patient betrieb mit allen Kräften seine "Rehabilitation".

Ein Vergleich einiger subjektiver Angaben mit den wenigen vorliegenden objektiven deckte Widersprüche in seinen Berichten auf, die einerseits seine Lebensdarstellung als ein Wahngebäude erscheinen ließen, andererseits aber ihr auch eine zusammenhängende Gestalt gaben. Für den Patienten war der Realitätscharakter der Verfolgungsideen und Halluzinationen so zwingend, daß er von ihnen von Ort zu Ort, ja sogar zu einem Selbstmordversuch, getrieben wurde. Um seine Wiedereinstellung als "Offizier" der deutschen Wehrmacht zu erreichen, wurde der in der letzten Zeit bei den verschiedensten Behörden der Bundeswehr und bei Ministerien vorstellig.

Es bereitete große Schwierigkeiten zu erkennen, wieweit die Vorstellungen des Patienten auf Tatsachen beruhten und wieweit sie psychotischer Herkunft waren; wissen wir ja, daß im Dritten Reich Menschen aus politischen Gründen überfallen, zwangsasiliert und sterilisiert wurden.

Es erschien uns zweckmäßig, darauf hinzuweisen, daß die Krankengeschichte des Franz S. zwar Ansätze zeigt, die Interpretationen der Wahninhalte zulassen würden. So scheint das trophische Zentrum des Wahnsystems ein Schuldkomplex zu sein. Diese Gedankengänge konnten jedoch nicht weiter verfolgt werden, da das Material nicht zur Verfügung stand, das uns vor reiner Spekulation bewahrt hätte. Solche Versuche hätten auch außerhalb der hier gestellten Aufgabe gestanden.

Wir kamen zum Schluß, daß - entgegen der Ansicht vieler Forscher - die zeitgeschichtlichen Ereignisse des Krieges in dieser Psychose pathoplastisch wirkten. Dies mochte durch die Ungeheuerlichkeiten des Dritten Reiches mitbedingt worden sein.

In einem Anhang wurde die Frage erörtert, ob die Psychose des Franz S. in Zusammenhang mit einer posttraumatischen Epilepsie stünde. Klinisch und radiologisch wies der Patient am Schädel linksparietal einen etwa 5markstückgroßen Knochendefekt auf. Der Patient berichtete von bewußtlosen Zuständen, die von ihm wahnhaft verarbeitet wurden. Der Beweis für traumatische Epilepsie ließ sich aber nicht führen, weil der Patient weitere Untersuchungen (auch EEG) verweigerte. Da der Kranke aber schon vor dem Datum des Entstehens des Traumas psychische Störungen aufgewiesen hatte, wurde die Frage dahingehend beantwortet, daß eine traumatische Epilepsie die Krankheit kompliziere, daß die Psychose aber schon vorher manifest gewesen war.

LITERATURVERZEICHNIS

1. Bonhoeffer, K. Vergleichende psychopathologische
Erfahrungen aus den beiden Weltkriegen
Nervenarzt 18, 1 (1947)
2. Schulte, W. Äußere Einflüsse auf neurologisch-psychiatrische
Krankheiten, ein Vergleich mit den ersten
Weltkriegserfahrungen.
Ärztl. Wschr. 1/2, 550 (1947)
3. Kranz, H. Zeitbedingte abnorme Erlebnisreaktionen
Allg. Z. Psychiatr. 124, 336 (1949)
4. Janz, H. W. Psychopathologische Reaktionen der
Kriegs- und Nachkriegszeit
Fortschr. Neurol. 17, 264 (1949)
5. Schneider, K. Selbstmord und Dienstbeschädigung -
Schizophrenie und Dienstbeschädigung
Drei Gutachten
Nervenarzt 21, 480 (1950)
6. Bürger-Prinz, H. Psychiatrie und Probleme der Umwelt
Stud. Generale 4, 227 (1951)
7. Bleuler, M. Forschungen und Begriffswandlungen in der
Schizophrenielehre 1941-50
Fortschr. Neurol. 19, 385 (1951)
8. Benedetti, G. et al. Die soziologische, psychologische und psycho-
therapeutische Schizophrenieforschung 1951-1956
Acta psychoth. 5, 106 (1957)
9. Menninger, W. C. Psychiatry in a Troubled World
MacMillan, New York 1948
10. Ey, H. u. Cornavin, F. Les événements de guerre et l'activité
d'un service de Psychiatrie
Schweiz. Arch. Neur. 61, 405 (1948)
11. Ødegard, Ø. The incidences of mental diseases in
Norway during world war II
Zit. nach Benedetti, G. (8)

12. Kolle, K. Paranoische Haftreaktionen
Allg. Z. Psychiatr. 124, 327 (1949)
13. Kolle, K. Die Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung
in psychiatrischer Sicht.
Nervenarzt 29, 148 (1958)
14. Kluge, E. Über die Folgen schwerer Haftzeiten
Nervenarzt 29, 462 (1958)
15. Schrappe, O. Die ätiologische und pathogenetische Bedeutung
nicht-endogener Faktoren für die Schizophrenie
Arbeit und Gesundheit,
Neue Folge Heft 67
Thieme, Stuttgart 1959
16. Kolle, K. Die endogenen Psychosen, das delphische
Orakel der Psychiatrie, Zit. bei Schrappe (15)
Lehmann, München 1955
17. Kranz, H. Das Thema des Wahns im Wandel der Zeit
Fortschr. Neorol. 23, 58 (1955)
18. Schneider, K. Über den Wahn
Thieme, Stuttgart 1952
19. Binswanger, L. Die daseinsanalytische Forschungsrichtung
in der Psychiatrie
Schweiz. Arch. Neur. 57, 209 (1946)
20. v. Baeyer, W. Über Freiheit und Verantwortlichkeit von
Geisteskranken
Nervenarzt 25, I 265 u. II 417 (1954)
21. v. Siebenthal, W. Schuld und Schuldgefühl bei psychiatrischen
Erkrankungen
Rascher, Zürich 1954
22. Häfner, H. Zur Psychopathologie der halluzinatorischen
Schizophrenie
Arch. f. Psych. u. Z. Neur. 192, 241 (1957)
23. Häfner, H. Schulterleben und Gewissen
Klett, Stuttgart 1956

24. Winkler, W. Th. Zum Begriff der Ich-Anachorese beim
schizophrenen Erleben
Arch. Psych. u. Z. Neur. 192, 234 (1954)
25. Winkler, W. Th. u. Wieser, St.
Die Ich-Mythisierung als Abwehrmaßnahme des Ich
Nervenarzt 30, 75 1959
26. Storch, A. Beiträge zum Verständnis der schizophrenen
Wahnkranken
Nervenarzt 30, 51 (1959)
27. Berg, S. P. Gerichtliche Medizin
Müller & Steinicke, München 1958
28. Kolle, K. Psychosen als Schädigungsfolgen
Fortschr. Neurol. 26, 101 (1958)

L E B E N S L A U F

Am 5. Mai 1933 wurde ich in Liestal/Schweiz geboren. Zunächst besuchte ich dort fünf Jahre die Primarschule, dann das Mädchengymnasium in Basel. Nach sechs Jahren mußte ich das Gymnasium verlassen, um aus Gründen der Staatsbürgerschaft nach den USA zu gehen. Dort erhielt ich im Juni 1952 das High School Diploma der Shorewood High School im Staate Wisconsin. Im Herbst 1952 immatrikulierte ich mich an der Marquette University in Milwaukee und im folgenden Herbst an der University of Wisconsin in Madison. Nach drei Jahren "premedical studies" erhielt ich die Zusage zur Aufnahme in die Medical School. Darauf kehrte ich wieder nach Europa zurück, wo ich im Herbst 1955 in das dritte Semester Medizin der Universität München aufgenommen wurde. Im Frühjahr 1957 bestand ich die ärztliche Vorprüfung. Ich setzte das klinische Studium in München fort und bestand am 20. Juni 1960 die ärztliche Prüfung mit der Beurteilung "sehr gut".

Herrn Professor Dr. KAESS bin ich für die Über-
lassung des Themas und seine freundliche Unter-
stützung zu Dank verbunden.



